

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 15– 2020

DIVISA/SMS/CUIABÁ-MT – 11/07/2020

Semanalmente a Secretaria de Saúde de Cuiabá, com apoio de pesquisadores da Universidade Federal de Mato Grosso, publica o Informe Epidemiológico sobre a COVID-19, com o objetivo de monitorar o padrão de morbidade e mortalidade e descrever as características clínicas e epidemiológicas dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG - pelo Coronavírus-2019 em residentes no município de Cuiabá. Neste informe apresentamos as informações desde a data da notificação do primeiro caso em Cuiabá até a 28^a Semana Epidemiológica, compreendendo o período de 14 de março a 11 de julho de 2020.

Em quase quatro meses desde o registro do primeiro caso da COVID-19 em Cuiabá, verificamos que não apresenta atenuação no crescimento de casos e mortes.

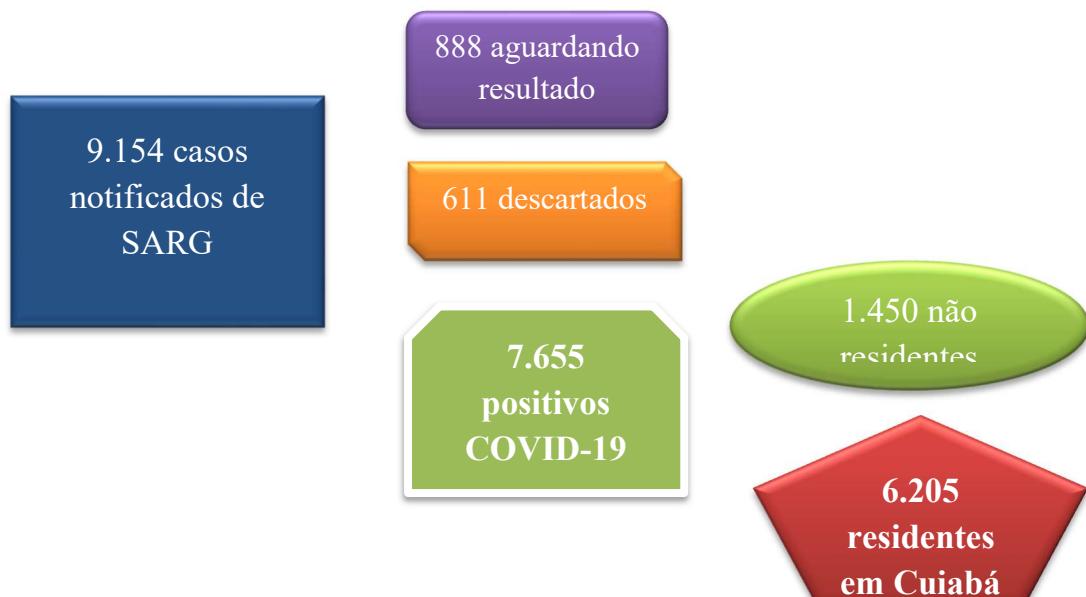
Destaques da 28^a Semana Epidemiológica – 05 a 11 de julho

- **Até 11 de julho: 6.205 casos de COVID-19 de residentes em Cuiabá e 313 (5%) mortes**
- **Residentes em Cuiabá representam 21,9% dos casos de Mato Grosso**
- **Entre os pacientes internados, cerca de 44% ocupou leito de UTI**
- **Na última semana**
 - **Crescimento de 1.450 (30,5%) de casos confirmados de COVID-19 em residentes em Cuiabá**
 - **Foram 82 óbitos com aumento de cerca de 35,5% - cerca de 12 mortes/dia**
 - **Taxa de ocupação em UTI em torno de 92%.**

Casos notificados de SRAG até 11 de julho de 2020

Até 11 de julho de 2020 foram notificados em Cuiabá 9.154 casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, 1.999 casos nesta última semana, apontando para o aumento de cerca de 28%, verificando-se redução no crescimento quando comparado com a semana anterior (36%). Todos os casos suspeitos foram investigados e entre eles, 888 (9,7%) aguardam o resultado do exame para confirmação ou não de COVID-19. Entre aqueles que se conhecia o resultado (8.266), 611 (7,4%) foram descartados por tratar-se de outras SRAG e 7.655 (92,6%) resultou positivo para COVID-19, sendo 6.205 (81,5%) residentes em Cuiabá (Figura 1).

Figura 1. Casos notificados de SRAG em CUIABÁ-MT até 11 de julho de 2020.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Cerca de 19% dos casos de COVID-19 notificados em Cuiabá eram de residentes em outros municípios/estados. Entre os 532 casos que estavam internados na capital no dia 11 de julho, mais da metade (55,8%) ocupava leitos de UTI (297). Entre os internados em enfermaria/isolamento (235), 20,9% (49) eram residentes em outros municípios e entre aqueles que ocupavam leitos de UTI, 30,0% (89) também não residiam na capital, ou seja, em média, 74% dos leitos foram ocupados por residentes em Cuiabá. A busca por atendimento hospitalar reflete esses resultados tendo em vista que a capital detém o maior número de leitos (gerais e leitos de UTI) pactuados para atendimento a casos de COVID-19 no estado.

Em 11 de julho, existiam 255 leitos de enfermaria (adulto) pactuados para atendimento a pacientes com COVID-19 em Cuiabá, sendo 65 (25,5%) sob gestão estadual (Hospital Santa Casa) e 190 sob gestão municipal (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá, São Benedito, Hospital Universitário Júlio Muller). Havia 146 leitos de UTI adulto, sendo 50 (34,2%) sob gestão estadual e os demais (96) sob gestão municipal; além de 25 leitos de UTI pediátricos, sendo 40% sob gestão estadual¹. A taxa de ocupação dos leitos de enfermaria, nesta data, era de 29,4%, a de UTI adulto 91,8% e a de UTI pediátrica 16,0%. As taxas de ocupação, tanto de leitos de enfermaria quanto de leitos de UTI (adulto) se mantiveram elevadas nas últimas semanas, chegando a 100% de ocupação dos leitos de UTI em alguns dias.

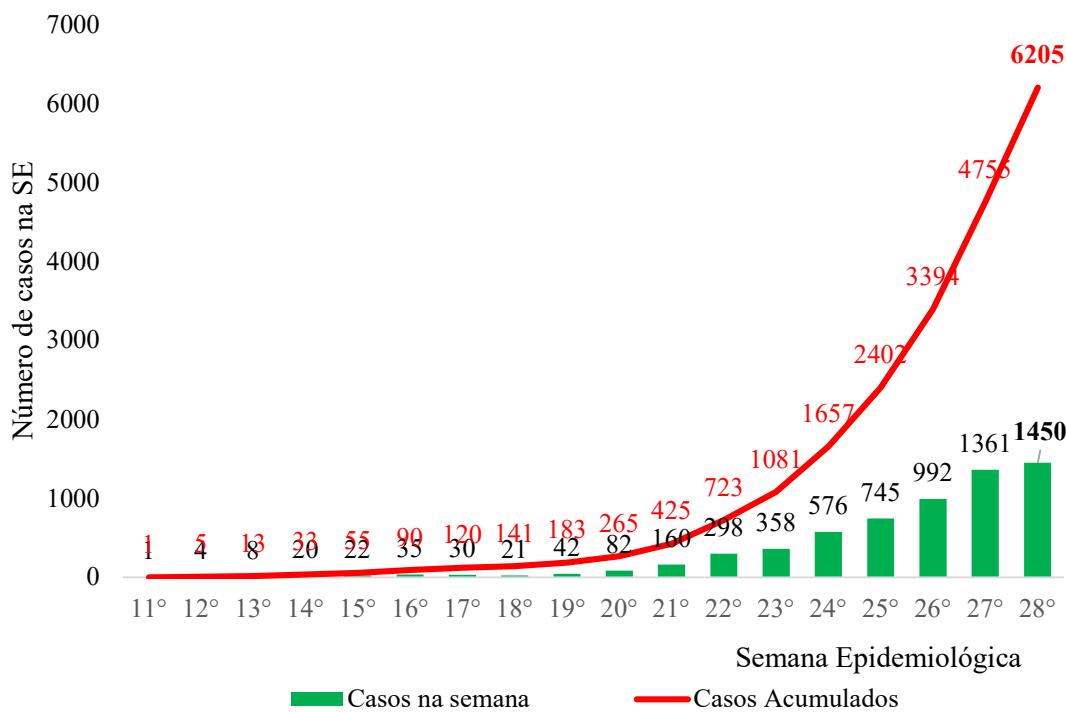
Cabe destacar que a taxa de ocupação considera casos descartados e/ou suspeitos e/ou confirmados, tendo em vista que até o diagnóstico final são necessárias medidas de isolamento que requerem a ocupação de leitos destinados a pacientes com COVID-19; ressalta-se ainda que foram considerados casos de residentes e não residentes na capital.

Casos confirmados de residentes em Cuiabá-MT de 14 de março a 11 de julho

Em relação à semana anterior, o número de casos de COVID-19 em residentes em Cuiabá cresceu 30,5% (1.450 casos), sendo notificados até 11 de julho, 6.205 casos. Nesta semana (SE 28) foram 207,6 casos novos notificados diariamente, valor mais elevado que nas semanas anteriores (SE 37: 194,4; SE 26: 141,7 casos/dia; SE 25: 106,4 casos/dia; SE 24: 82/dia; SE 23: 50 casos/dia; SE 22: 43/dia, SE 21: 23/ dia), evidenciando o acentuado incremento do número de casos de COVID-19 na capital.

Verificamos ainda que entre a semana 19 e 22 os números de casos foram dobrando a cada semana, entretanto, apesar de não ter ocorrido essa duplicação de casos nas semanas seguintes, tão pouco houve a redução, ao contrário, se mantém o crescimento exponencial do número de casos de COVID-19 em residentes na capital (Figura 2). Somente nas duas últimas semanas (28 de junho a 11 de julho) foram registrados 2.811 novos casos, ou seja, 45,3% dos casos notificados desde 14 de março.

Figura 2. Número de casos por COVID-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março a 11 de julho de 2020.



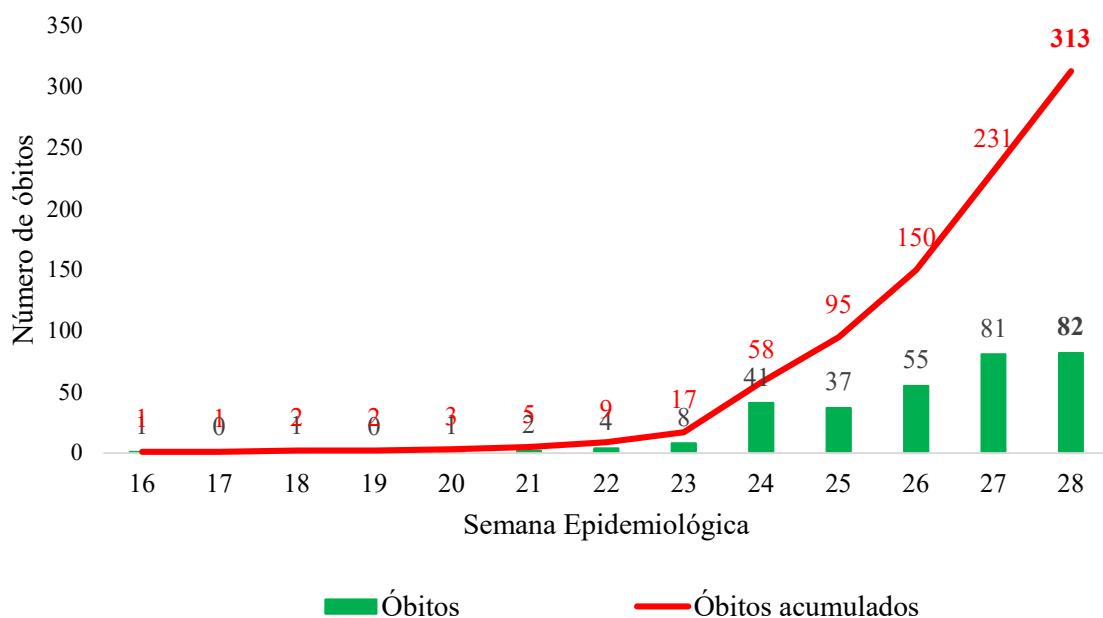
Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Do total de casos de COVID-19 em residentes em Mato Grosso (28.394)¹, 21,9% foram de residentes na capital; esse índice vem reduzindo progressivamente desde o início da epidemia no estado: em 18 de abril, cerca de um mês após o primeiro caso confirmado, Cuiabá concentrava 64% dos casos da doença no estado.

A taxa de incidência (1.010,3 casos/100.000 habitantes) cresceu consideravelmente quando comparada com a da semana passada (774,2) e mantendo-se mais elevada que a taxa em Mato Grosso (821,8/100.000 habitantes), porém com aumento proporcional pouco menor, tendo em vista que no estado o crescimento, na última semana, foi de 40,5% e na capital, 30,5%. Tais informações sobre a incidência reforçam sobre a manutenção do processo de interiorização dos casos de COVID-19 e o crescimento mais acentuado nos municípios do interior de Mato Grosso.

Desde a notificação do primeiro óbito em 15 de abril (SE 16) até 11 de julho (SE 28) foram registrados 500 óbitos em Cuiabá, sendo 313 óbitos em residentes na capital, resultando em taxa de letalidade de 5,0%, mais alta que a de Mato Grosso (3,6%)¹ e ainda mais elevada que a do país (3,8%)². Do total de óbitos em residentes, 82 ocorreram nesta última semana, com cerca de 12 óbitos/dia, verificando-se praticamente o mesmo número de mortes da semana anterior (Figura 3).

Figura 3. Número de óbitos por COVID-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março a 11 de julho de 2020.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Embora o número de casos cresça a 30,5% entre residentes, quando comparado à última semana, praticamente não houve crescimento do número de óbitos por COVID-19, apesar de ter sido o maior número registrado em uma semana desde o início da epidemia na capital (Figura 3).

Destacamos que nestas duas últimas semanas (de 28 de junho a 11 de julho) ocorreram 214 óbitos, isto é, mais da metade (52,1%) do registrados desde 15 de abril. Cerca de 81% dos óbitos concentram-se no último mês (14 de junho a 11 de julho) representando crescimento de 440% (tendo em vista que até 13 de junho haviam sido registrados 58 óbitos por COVID-19 de residentes em Cuiabá).

Internações por COVID-19 em residentes em Cuiabá

Desde 1º de abril a 11 de julho estiveram internados 1.168 indivíduos com COVID-19 residentes em Cuiabá, sendo 38,6% em hospitais públicos. Cabe ressaltar que metade dos leitos eram pactuados pelo SUS para o atendimento a pacientes com COVID-19. A taxa de permanência hospitalar entre aqueles que já receberam alta ou foram a óbito foi de 8,6 dias com tempo mínimo de 1 dia e máximo de 77 dias e mediana 7 dias; contudo, entre aqueles que ainda permaneciam internados em 11 de julho, a taxa é de 13,6 dias (1 a 94 dias) e mediana 10 dias. O intervalo entre o início dos sintomas e a internação foi de 7,5 dias.

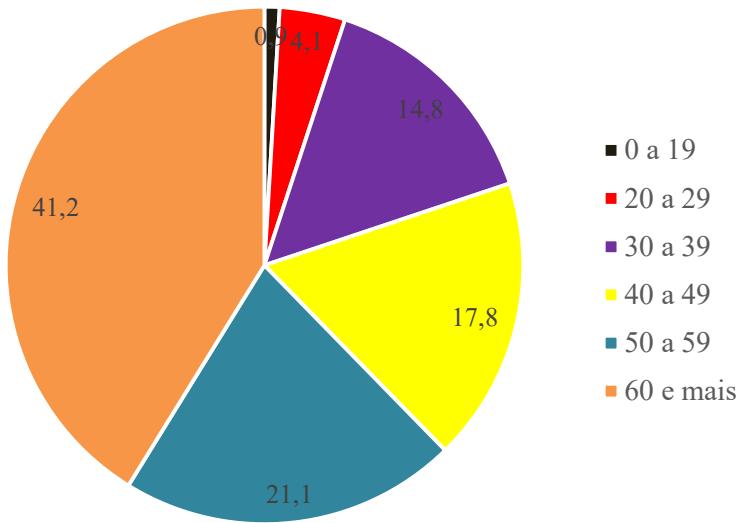
Leitos de UTI foram ocupados por 43,8% dos pacientes internados, revelando alta ocupação desse tipo de leito. No momento da internação 44,6% precisaram de leitos de UTI, tendo ocorrido melhora de alguns que, posteriormente foram transferidos para leitos de enfermaria. Entretanto, entre todos os pacientes internados 34,2% ocuparam leitos de UTI desde o momento de internação até a alta/óbito. Fizeram uso de ventilação 307 indivíduos, sendo que à internação somente 171 necessitaram desse procedimento e, desses 88,3% permaneceram usando até a alta ou óbito.

Pouco mais da metade dos indivíduos internados era do sexo masculino (53,2%) e entre as mulheres (548), 6,8% estavam gestantes. A média de idade foi de 55,4 anos; cerca de 62% tinham 50 anos ou mais, tendo os idosos representado 41,2% das internações e crianças/adolescentes somente 0,9% (Figura 4).

Entre os pacientes internados, 8% (93) eram profissionais de saúde, sendo 52,7% da área de enfermagem e 25,1% médicos.

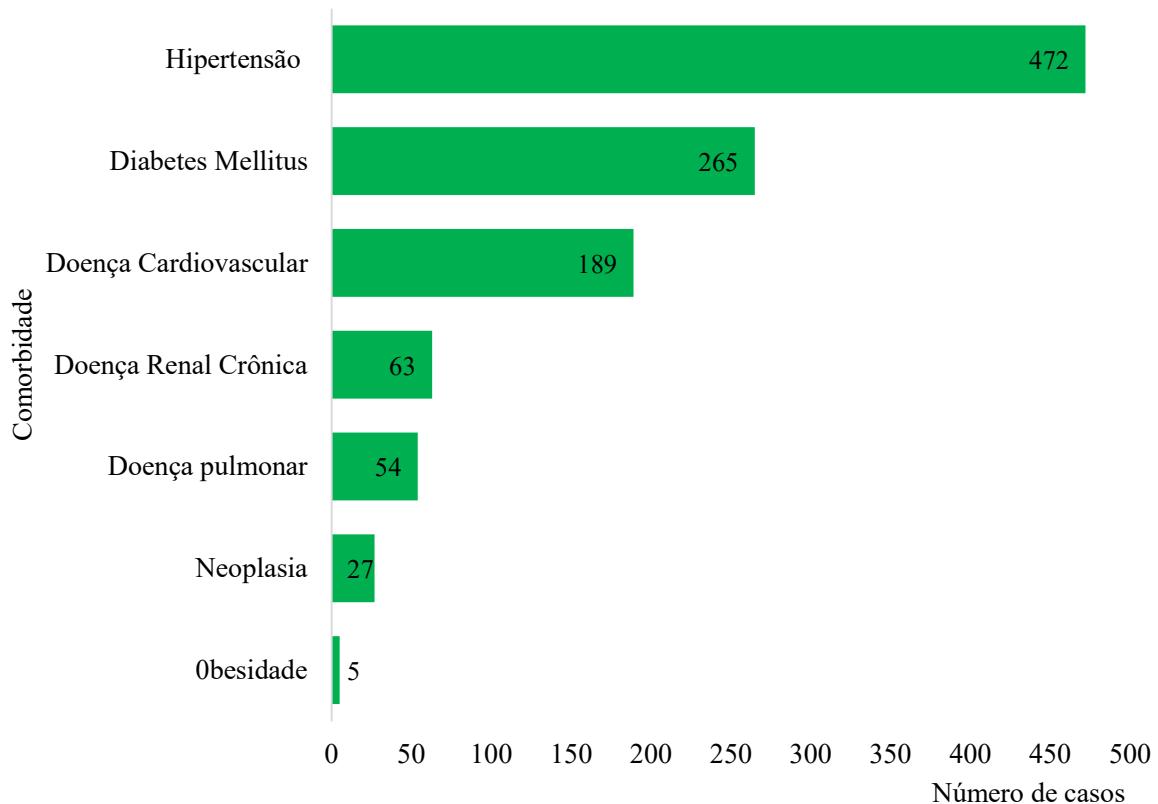
Cerca de 57% dos indivíduos internados referiram comorbidades. Entre as mais frequentes destacam-se hipertensão (472), diabetes mellitus (265), doença cardíaca (189), doença renal crônica (63), doença pulmonar (54), neoplasia (27) e obesidade (5) (Figura 5).

Figura 4. Faixa etária (%) em indivíduos, residentes em Cuiabá, internados por COVID-19. Cuiabá-MT, 1º de abril a 11 de julho de 2020.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

Figura 5. Principais comorbidades referidas pelos residentes em Cuiabá internados por COVID-19. Cuiabá, 1º de abril a 11 de julho de 2020.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

Características dos óbitos por COVID-19 em residentes em Cuiabá

Entre os **313 óbitos** por COVID-19 de residentes em Cuiabá, 58,5% eram do sexo masculino, com idade média de 64,7 anos sendo 68,7% idosos e entre eles cerca de 44% tinham entre 60 a 69 anos. A média de permanência (média entre a internação e óbito) foram 9,2 dias (1 a 42 dias) e 84,2% ocuparam leito de UTI.

Entre os que se conheciam a comorbidade (236), as mais frequentes foram: hipertensão (169), diabetes (116), doença cardíaca (53), doença renal (31), neoplasia (13), doença pulmonar (18) e obesidade (5).

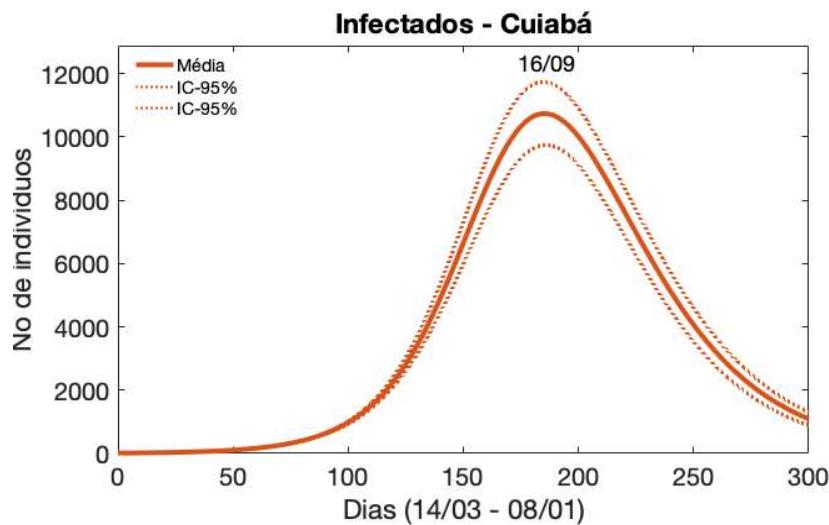
Projeção de casos de COVID-19 para residentes em Cuiabá

A previsão é que o número de casos de COVID-19 em Cuiabá deverá continuar em crescimento nesta próxima semana alcançando 7.245 em 18 de julho, considerando que não haja alteração referente às medidas de controle. Essa projeção, realizada por meio de modelos matemáticos³, considera a proporção de infectados e o número acumulado de casos e evidenciou um aumento em torno de 16%, portanto, menor que o previsto para a semana anterior (25%).

Importante fator na análise da dinâmica de epidemias é o valor de R_t que é o R_0 efetivo em um determinado momento específico levando em conta as mudanças que podem afetar o R_0 , como o distanciamento social, por exemplo; lembrando que o R_0 é o número de reprodução básico do vírus, ou seja, o número médio de contágios causados por cada pessoa infectada, em uma população onde todos são suscetíveis.

Em Cuiabá, desde a SE 14, o R_t oscilou entre 0,62 (SE 18) e 2,91 (SE 14) demonstrando grandes diferenças no que se refere à disseminação do vírus. Nesta última semana (SE 28 – 05 a 11 de julho) o R_t foi 1,28, pouco inferior a SE 27 (1,41) indicando redução da dispersão da epidemia e podendo influir na projeção do número de pessoas infectadas, assim como no momento do pico da epidemia. Ressaltamos que somente se o R_t se mantiver menor do que 1 por algumas semanas a epidemia irá diminuir de tamanho até ser eliminada ao longo do tempo (Figura 6). Neste sentido, há que se intensificar os esforços para o controle da doença em Cuiabá haja vista que, desde o início da epidemia, somente em duas semanas epidemiológicas o R_t foi inferior a 1 (SE 16 e 18).

Figura 6. Estimativa do número de pessoas com infecção por COVID-19 residentes em Cuiabá.



Vale destacar que os modelos matemáticos podem, e devem ser vistos como uma aproximação, ou caricatura, da realidade. A confiabilidade de tais modelos depende fortemente da confiabilidade das fontes de informações da realidade que temos acesso. Quanto mais precisas forem as informações disponíveis, maior será o grau de previsibilidade do modelo sobre a realidade³.

Ressaltamos que os dados apresentados neste informe se referem a casos que são identificados pelos serviços de saúde, assim como nos demais municípios brasileiros. Contudo, estudos nacionais e internacionais mostram que o número real de casos pode ser ainda maior. Pesquisa realizada recentemente⁴ estimou que no Brasil para cada caso confirmado de COVID-19 registrado oficialmente, existem 6 casos desconhecidos na população. Esses valores estão relacionados, principalmente, à própria característica da doença, na qual cerca de 80% da população apresenta sintomas leves ou são assintomáticos⁵ e não procuram os serviços de saúde, mas também a não capacidade diagnóstica por parte desses serviços.

Enfatizamos que a notificação de SRAG é compulsória e, portanto, todos os profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, segundo legislação nacional vigente, devem realizar a notificação de casos suspeitos de SRAG dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

Com a decisão de aumentar as restrições frente às atitudes individuais e coletivas que propiciam a disseminação do vírus, em conjunto com a atuação efetiva frente ao monitoramento dos casos de COVID-19 esperamos que ocorra a redução de reprodução da infecção, o retardamento do pico da epidemia, a redução no número de casos e a consequente redução da demanda hospitalar e da mortalidade.

A inexistência de vacina para prevenir a infecção por COVID-19, tão pouco de medicamento antiviral específico para seu tratamento, tornam a prevenção a melhor estratégia para o controle da doença.

Portanto, é fundamental que sejam seguidas as medidas de isolamento social e do uso de máscara em locais públicos. Além disso, é necessário intensificar os cuidados de higiene pessoal, como lavar as mãos frequentemente, e evitar aglomerações, como eventos festivos, reuniões em bares e outros. Somente desta forma poderemos reduzir o número de casos e mortes em Cuiabá.

Cuiabá, 13 de julho de 2020.

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica-SMS de Cuiabá
Instituto de Saúde Coletiva-UFMT
Departamento de Geografia-UFMT
Departamento de Matemática- UFMT

Referências

1. Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso. Boletim informativo nº 125. Situação epidemiológica SRAG e COVID-19. Publicado 04 de julho de 2020. Disponível: <http://www.saude.mt.gov.br/informe/584>. Acesso em 13 de julho de 2020.
2. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 13 de julho de 2020.
3. Cecconello M S. Evolução da Covid-19 no Brasil, Mato Grosso e Cuiabá. Relatório técnico No 1, 2020. Publicado em 13 de maio de 2020. Disponível: <https://www.dropbox.com/s/w9m08dz7qawgy9/Notatecnica.pdf?dl=0>. Acesso em 18 de maio de 2020.
4. Universidade Federal de Pelotas. EPICOVID-19. Publicado em 02 de julho de 2020. Disponível: http://www.epidemio.ufpel.org.br/site/content/sala_imprensa/noticia_detalhe.php?noticia=3128. Acesso em 05 de julho de 2020.
5. Li R, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). Science DOI: 10.1126/science.abb3221. Publicado 16 de março de 2020.